

Tumorkachexie: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend

Schon griechische Philosophen und Ärzte haben gesagt: «Wir leben nicht, um zu essen, wir essen, um zu leben» (Sokrates, 470–399 v. Chr.), respektive «(...) the shoulders, clavicles, chest and thighs melt away. This illness is fatal (...)» (Hippocrates 460–370 v. Chr.) Diese Sätze haben nichts an Aktualität und Bedeutung eingebüsst. Essen ist ein zentrales menschliches Bedürfnis. Und die Tumorkachexie ist eine schwere Komplikation der Krebserkrankung, welche, wie sie Hippokrates beschreibt, im refraktären Zustand zum Tode führt.

Das Körpergewicht von Patienten und deren körperliche und psychosoziale Funktion zu verbessern und zu stabilisieren, ist daher ein wichtiges Anliegen im onkologischen Alltag. Doch gerade die durch systemische Inflammation und weitere prokatabole und hypoanabole Mechanismen begleitete Mangelernährung, die sogenannte Tumorkachexie, zu erkennen und zu behandeln, ist eine grosse Herausforderung für alle beteiligten Disziplinen und Professionen, den Betroffenen und seine Familie selber.

So möchten Patienten gern essen, können es aber nicht. Die Angehörigen wiederum fühlen sich hilflos, weil sie ihnen das Essen nicht ermöglichen können. Belastend wirkt, dass Betroffene und die Familie wissen, dass die Prognose durch die Mangelernährung und die Tumorkachexie negativ beeinflusst wird. Die Psychoonkologin Dr. Regula Wagner-Huber geht im Interview auf Seite 22 ff. auf diese schwierige Problematik ein.

Im Spital wiederum ist die enge Zusammenarbeit aller Disziplinen wichtig, damit Einschränkungen in der Nahrungsaufnahme und der Gewichtsverlust überhaupt erkannt werden, und konzentrierte Massnahmen durch Onkologen, Pflegefachpersonen, Palliativmediziner, Internisten, Ernährungsberater, Physiotherapeuten, Psychoonkologen und

weitere Professionen und Disziplinen gelingen. Der Beitrag der Ernährungsberaterin Gioia Vinci vom Stadtspital Waid in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Onkologie SVDE, zeigt eindrücklich, wie wichtig es ist, dass die Ernährungstherapie in die Behandlung der Tumorkachexie frühzeitig einbezogen wird (9 ff.). So zeigt sich, dass bei Tumorpatienten frühe ernährungstherapeutische Massnahmen bereits im Stadium der Prækachexie essenziell sind. Ist die Nahrungsaufnahme oral nicht mehr möglich, sollte wiederum frühzeitig an eine parenterale Ernährung gedacht werden. Die Ernährungsberaterin Rahel Stadler vom Kantonsspital St. Gallen geht auf Seite 13 ff. auf diese Problematik ein. Additiv oder wenn die Grundkrankheit nicht genügend beeinflussbar ist, werden ebenfalls zahlreiche Therapieansätze verfolgt. Prof. Hartmut Bertz, Universitätsklinik Freiburg (D), beschreibt auf den Seiten 18 ff. die etablierten und in Forschung befindlichen Medikamente zur Behandlung der Tumorkachexie. Eine wichtige Therapiemassnahme bleibt die Behandlung der Grundkrankheit. Allerdings schränken Tumorkachexie wie auch Malnutrition die Verträglichkeit von systemischen Tumortherapien und deren Wirksamkeit ein. Das Wissen um prognostische Faktoren ist deshalb wichtig (Seite 24 ff.).

Es ist und bleibt daher wünschenswert und zentral, das vorhandene Wissen noch intensiver zu vermitteln und in diesem Bereich vermehrt zu schulen.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

PD Dr. med. Florian Strasser

Leitender Arzt, onkologische Palliativmedizin
Klinik Onkologie/Hämatologie,
Dept. Innere Medizin und Palliativzentrum
Kantonsspital St. Gallen

